

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta  
Hoitotyön koulutusohjelma

Sanna Roste-Torniainen  
Henna Vainikka  
Katariina Velling

## **AMMATTINA SAIRAANHOITAJA**

### **- Informaatiotilaisuus lähihoitajaopiskelijoille**

## Tiivistelmä

Sanna Roste-Torniainen, Henna Vainikka, Katariina Velling  
Ammattina sairaanhoitaja - informaatiotilaisuus lähihoitajaopiskelijoille, 37 sivua,  
3 liitettä  
Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta  
Hoitotyön koulutusohjelma  
Opinnäytetyö 2012  
Ohjaaja: yliopettaja Päivi Löfman

Tämä opinnäytetyö koostuu opinnäytetyönraportista ja informaatiotilaisuuden järjestämisestä toisen vuoden lähihoitajaopiskelijoille. Toiminnallinen opinnäytetyö tehtiin aiheesta, koska informaatio on tarpeen, sillä opiskelijat eivät silloin vielä tiedä, mitä sairaanhoitajan opinnot sisältävät ja miten sairaanhoitajaksi opiskellaan. Informaatiotilaisuus Etelä-Karjalan ammattiopiston ja Saimaan ammattikorkeakoulun yhteisissä tiloissa 27.4.2011 klo 13-13.45.

Ammattiopiston puolelta tulleen kiinnostuksen vuoksi tilaisuus pidettiin erään opinto-ohjaajan tunteihin sisältyneenä ja paikalle odotettiin 60-80 lähihoitajaopiskelijaa. Paikalla oli kuitenkin vain 5 lähihoitajaopiskelijaa ja tilaisuus kesti 45 minuuttia.

Esityksen tueksi oli koottu PowerPoint -esitys, jota oli etukäteen harjoiteltu ja sovittu, kuka opinnäytetyöntekijöistä kertoo mistäkin osa-alueesta. Käsiteltiin mitä opiskelu sairaanhoitajaksi pitää sisällään, miten koulutukseen haetaan ja kerrottiin valintakokeista. Käytiin läpi myös sairaanhoitajan pätevyysvaatimuksia hoitotyössä, teoriaopintoja (pohjautuvat yhden ammattikorkeakoulun opetussuunnitelmaan), käytännön harjoittelua, AHOTT-menetelmää, sairaanhoitajan työn monipuolisuutta ja työllistymistä. Lopuksi pyydettiin kirjallista palautetta läsnäolijoilta.

Opinnäytetyönraportissa on vertailtu lähihoitajan ja sairaanhoitajan toimenkuvaa ja niiden eroja. Työssä on ilmaistu sairaanhoitajan ammatin monipuolisuudesta ja toimenkuvasta työpisteissä sekä ammattikorkeakoulun ja hoitotyön opintojen kompetensseista. Työssä on myös palaute toiminnallisesta osuudesta, jota ei ole sen enempää analysoitu. Vastaajista yksi oli miettinyt ammattikorkeakouluopintojen suorittamista myöhemmin, työllistymisen jälkeen. Suurin osa vastaajista eivät olleet kiinnostuneet alunperinkään sairaanhoitajan ammatista.

Asiasanat: lähihoitajaopiskelija, sairaanhoitaja, kompetenssi,  
informaatiotilaisuus, toiminnallinen opinnäytetyö

## **Abstract**

Sanna Roste-Torniainen, Henna Vainikka, Katariina Velling  
Working as a nurse – an information event for practical nurse students, 37  
pages, 3 appendices  
Saimaa University of Applied Sciences  
Health Care and Social Services, Lappeenranta  
Degree Programme in Nursing  
Bachelor's Thesis 2012  
Instructor: Principal Lecturer, Dr. Päivi Löfman

This bachelor's thesis consists of a thesis report and the organization of an information event for second year practical nurse students. A functional thesis was done on this subject because there existed a need for knowledge about what to expect in the entrance examination, what the nurse studies enclose and how to study to become a nurse. The event was organized for the second year practical nurse students in South Karelia Vocational College on the afternoon of April 27<sup>th</sup>, 2011.

The information event was included in one of the practical nurse studies and 60-80 participants were expected to arrive. Instead, 5 students arrived and a 45 minutes information event was organized for them.

A PowerPoint slideshow was made for the event. It was arranged beforehand which section was to be delivered by one of the writers. The event included parts of nurse studies, how to apply and what to expect at the entrance examination. Also parts of practical learning and the multiple choices of work places were told about. At the end of the event a short feedback form was given to the participants.

The thesis itself includes a comparison of nurse and practical nurse job descriptions, versatility of working as a nurse and about different posts as well as about competences in nursing. The thesis includes also feedback of the functional part that was not further analysed. One of the respondents had been thinking about studying in a university of applied sciences after getting some job experience. Most of the respondents were not interested in studying to become a nurse.

**Keywords:** practical nurse student, nurse, competence, information event, functional thesis

# SISÄLLYS

1 JOHDANTO .....	5
2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET .....	7
3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ .....	8
4 LÄHIHOITAJAN TYÖ .....	9
4.1 Lähihoitajan työtehtävät .....	9
4.2 Lähihoitajan työ verrattuna sairaanhoitajan työhön .....	11
5 OPISKELU SAIRAANHOITAJAKSI .....	11
5.1 Sairaanhoitajan opinnot .....	13
5.2 Sairaanhoitajan työn monipuolisuus .....	14
5.3 Sairaanhoitajan mahdollisuudet työskennellä eri toimipisteissä .....	16
5.4 Valtakunnalliset yhteiset kompetenssit .....	18
5.5 Hoitotyön yhteiset kompetenssit ammattikorkeakoulussa .....	19
5.6 Sairaanhoitajaliitto .....	20
5.7 AHOTT- menetelmä .....	21
6 INFORMAATIOTILAISUUDEN TOTEUTUS JA SISÄLTÖ .....	22
7 INFORMAATIOTILAISUUDESTA SAAMAMME PALAUTE .....	24
8 POHDINTA .....	25
8.1 Toiminnallisen opinnäytetyöhön liittyvät eettiset näkökohdat .....	26
8.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja hyödynnettävyys .....	28
LÄHTEET .....	31

## LIITTEET

Liite 1 Saimaan ammattikorkeakoulun hoitotyön opetussuunnitelma

Liite 2 Informaatiotilaisuuden palautelomake

Liite 3 Informaatiotilaisuuden powerpoint –esityksen diat

# 1 JOHDANTO

Tässä opinnäytetyössä tarkoituksena oli järjestää toisen vuoden lähihoitajaopiskelijoille sairaanhoitajan ammattia esittelevä ja opiskelusta kertova informaatiotilaisuus. Alun perin tarkoituksenamme oli mennä kahteen lukioon pitämään abiturienteille vastaavanlainen informaatiotilaisuus. Kuitenkin, lukioden vähäisen kiinnostuksen vuoksi, päädyimme pitämään tilaisuuden lähihoitajaopiskelijoille, joilla on jo ammatillista näkemystä hoitotyöhön.

Idean tähän opinnäytetyöhön saimme Tehy –lehdessä olleesta artikkelista *Nuorille faktaa ja hyviä kokemuksia*, joka oli tehty Eeva Haaviston tekemästä gradu-tutkielmasta *Sairaanhoitajan ammatin vetovoimaisuus ja siihen vaikuttavat tekijät* -verkkokysely abiturienteille. Lisäksi löysimme vuonna 2010 Taina Veijosen ja Lotta Velinin Metropolia ammattikorkeakoulussa tekemän opinnäytetyön aiheesta: *Rekrytointitunti avaa ovia - lähihoitajasta röntgenhoitajaksi*. Näiden kirjoitusten perusteella lähdimme pohtimaan sopivaa kohdeyleisöä työllemme. Päädyimme Etelä-Karjalan ammattiopiston toisen vuoden lähihoitajaopiskelijoihin, koska he ovat puolessa välissä koulutustaan ja näin ollen heille on otollisin ajankohta tulevaisuuden suunnitteluun. Saimme suullisen luvan Etelä-Karjalan ammattiopiston koulutusjohtajalta informaatiotilaisuuden pitämiseksi. Valitsimme nimenomaan Etelä-Karjalan ammattiopiston siksi, että sieltä valmistuneet lähihoitajat hakeutuvat useimmiten samalla paikkakunnalla sijaitsevaan Saimaan ammattikorkeakouluun. Tuomalla tutuksi kyseistä ammattikorkeakoulua myös kynnys hakeutua korkeakoulu opintoihin on matalampi. Useimmiten myös Etelä- Karjalan ammattiopistosta valmistuneet haluavat työllistyä Etelä- Karjalaan.

Tavoitteenamme on lisätä lähihoitajaopiskelijoiden motivaatiota ja tietämystä hakeutua opiskelemaan sairaanhoitajaksi. Luomalla innostuneen ja positiivisen ilmapiirin vahvistamme lähihoitajien mahdollisesti jo olemassa olevia ajatuksia lisäopiskelusta. Pidimme tämän motivoivan informaatiotilaisuuden toisen vuoden lähihoitajaopiskelijoille, jotta he innostuisivat jatkamaan opiskeluita pidemmälle ja haastamaan oman ammatillisen osaamisen ja kartuttamaan hoitotyön

tietoutta itsessään. Aihe on ajankohtainen, koska yli puolet meidän koulutusohjelmassa aloittaneista opiskelijoista on lopettanut koulutuksen kesken. Suurien ikäluokkien ikääntyminen ja eläköityminen työelämästä luo haasteita sosiaali- ja terveysalalle, mikä on jo nyt nähtävissä sairaanhoitajien pulana koko Suomessa. Selvästikin tarvitaan lisää tietoa sairaanhoitajan koulutuksesta ja työstä jo ennen koulutukseen hakemista.

Vuonna 2011 opetushallituksen tekemän vertailun mukaan ammattikorkeakoulujen hakijamäärältään suosituin ala oli sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala (25 900 ensisijaista hakijaa). Tekniikan ja liikenteen alalle oli toiseksi eniten hakijoita (13 600) ja kolmanneksi sijoittui yhteiskuntatieteiden, liiketalouden ja hallinnon ala (11 300 ensisijaista hakijaa). Myös tutkintoon johtavassa aikuiskoulutuksessa sosiaali-, terveys- ja liikunta-ala oli lukumääräisesti suosituin. (Opetushallitus 2012.)

Tilastojen mukaan vuonna 2008 ammattikorkeakoulun sosiaali - terveys ja liikunta-alalle hakeutuneista 26 183 nuoresta noin 4,4 % oli keskeyttänyt koulutuksen. Vastaavasti aikuispuolella keskeyttäneistä oli jopa 8,2 % (opetusministeriö 2010). Keskeyttäneitä on siis hyvin pieni osa. Uskomme, että keskeyttäneiden vähäisyyteen vaikuttaa sosiaali- ja terveysalalle hakeutuville järjestettävän valintakokeiden järjestäminen. Valintakokeiden perusteella koulutukseen valitaan alalle soveltuvimmat ja motivoituneimmat opiskelijat.

Sosiaali-, terveys - ja liikunta - alalle haki vuonna 2010 kaikkiaan 103 822 henkilöä, joista 68,2 % oli ylioppilaita ja ammatillisen pohjakoulutuksen omaavia oli 26,2 % (opetusministeriö 2011). Opetusministeriön tekemän raportin mukaan vuonna 2006 sosiaali-, terveys- ja liikunta-alalle haki 31 245 henkilöä ja opintonsa aloitti 6445 henkilöä eli 20,6 %. (Opetusministeriö 2007.) Ammatillisen pohjakoulutuksen saaneet eivät hakeudu yhtä usein korkeakouluopintojen pariin, sillä heillä on jo ammatti jota harjoittaa. Useille ylioppilaille on selvää, että he jatkavat korkeakouluun jatko-opiskelemaan ja siksi valitsevat peruskoulun jälkeen lukion yleissivistävän koulutuksen. Sosiaali-, terveys ja liikunta-alan vetovoimaisuus on muutamassa vuodessa noussut huomattavasti. Työllistyminen on myös varmempaa kuin monella muulla alalla. Elämme aikaa, jolloin suuret

ikäluokat jäävät pois työelämästä ja nuorille vapautuu paljon uusia, innostavia työpaikkoja.

Tämä opinnäytetyömme edistää omaa ammatillista kehittymistämme lisäämällä esiintymiskokemusta sekä ammatillista varmuutta. Tulevina sairaanhoitajina tarvitsemme varmuutta esimerkiksi ohjaustilanteiden pitämiseen. Valitsimme toiminnallisen opinnäytetyön myös, koska haluamme kaikki tehdä työssämme jotain konkreettista.

Aiheen rajaaminen oli haastavaa, mutta emme halunneet markkinoida mitään tiettyä ammattikorkeakoulua vaan tuoda nimettömänä tietoa, mitä erään ammatikorreakeakoulun opetussuunnitelma pitää sisällään.

## **2 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli järjestää toisen vuoden lähihoitajaopiskelijoille sairaanhoitajan ammatista ja opiskelusta kertova informaatiotilaisuus Etelä- Karjalan ammattiopistossa, Lappeenrannassa. Tavoitteenamme on lisätä lähihoitajaopiskelijoiden motivaatiota ja tietämystä hakeutua opiskelemaan sairaanhoitajaksi. Luomalla innostuneen ja positiivisen ilmapiirin, vahvistamme lähihoitajien mahdollisesti jo olemassa olevia ajatuksia lisäopiskelusta.

Opinnäytetyömme tavoitteena oli edistää omaa ammatillista kehittymistämme lisäämällä esiintymiskokemusta sekä ammatillista varmuutta. Tulevina sairaanhoitajina tarvitsemme varmuutta esimerkiksi ohjaustilanteiden pitämiseen. Valitsimme toiminnallisen opinnäytetyön myös, koska haluamme kaikki tehdä työssämme jotain konkreettista ja käytännönläheistä. Toiminnallisuuden ja teoreettisuuden yhteen sovittaminen on ollut mielenkiintoista ja olemme saaneet siitä paljon itsellemme. Informaatiotilaisuuden raportointi tuleville tilaisuuden pitäjille on ollut tuottoisaa.

### 3 TOIMINNALLINEN OPINNÄYTETYÖ

Toiminnallisessa opinnäytetyössä on tutkiva ja kehittävä ote, mutta tutkimus toteutuu lähinnä selvityksen tekemisestä, ja selvitys onkin yksi tiedonhallinnan apuväline. Teoreettisen lähestymistavan perusteltuna valintana näkyy tutkiva ote, pohtivana ja kriittisenä suhtautumisena tekemiseen ja kirjoittamiseen, opinnäytetyöprosessin valintojen ja ratkaisujen perusteluina sekä opinnäytetyötekstissä tutkimusviestinnän vaatimusten täyttymisenä. (Vilkka & Airaksinen 2003.)

Tavoitteena on ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan ohjeistamista tai opastamista ja toiminnan järjeistämistä. Alasta riippuen se voi olla esimerkiksi työelämään suunnattu ohje, kuten perehdyttämisopas tai turvallisuusohjeistus. Se voi olla myös jonkin tapahtuman järjestäminen kuten messuosaston kokoaminen tai näyttely riippuen koulutusalaista. Toteutustapana voi olla perehdyttämiskansio tai johonkin tilaan järjestetty tapahtuma. Tärkeää on, että toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Toiminnallinen opinnäytetyö on kaksiosainen, on toiminnallinen osuus sekä opinnäytetyöraportin laatiminen. (Vilkka & Airaksinen 2003, 9-10.)

Toiminnallisen opinnäytetyön ensimmäinen vaihe on aiheen ideointi eli aiheanalyysi. Tämän vaiheen kautta voi alkaa miettiä, mikä aihe on itseään kiinnostava, mihin mahdollisesti haluaa perehtyä enemmän ja perusteellisemmin. Aihepiirin valinnassa on tärkeää motivaatio, mitä mielenkiintoisempi aihe, sitä enemmän haluaa siitä tietoa. Toimintasuunnitelma auttaa selventämään opinnäytetyön ideaa ja tavoitteita, joiden tulee olla tiedostettuja, harkittuja ja perusteltuja. Toimintasuunnitelmassa vastataan kysymyksiin, mitä tehdään, milloin tehdään ja miksi tehdään. Ensisijainen merkitys on, että pystyy jäsentämään, mitä on tekemässä. Toiseksi osoitetaan, että pystytään johdonmukaiseen päättelyyn ideassa ja tavoitteissa. Suunnitelman kolmas merkitys on siinä mitä aiotaan tehdä ja siihen pitää pystyä sitoutumaan. Suunnitelmassa pohditaan, millaisin keinoin idean tavoitteet ovat saavutettavissa. (Vilkka & Airaksinen 2003.)



Kun järjestetään tapahtumaa, tulisi opinnäytetyöraportin kertoa itse ohjelmasta ja sitä koskevista valinnanmahdollisuuksista ja ratkaisuista sekä tapahtuman tiedottamisesta. Toiminnallisen opinnäytetyön raportti on teksti, josta selviää, mitä, miksi ja miten on jotain tehty, millainen työprosessi on sekä millaisiin tuloksiin ja johtopäätöksiin on päädytty. (Vilkkä 2003.) Toiminnallisessa opinnäytetyössä tuote, tapahtuma, opastus tai ohjeistus tehdään aina jollekin tai jonkun käytettäväksi, kun tavoitteena on joidenkin ihmisten osallistuminen tapahtumaan. (Vilkkä & Airaksinen 2003.)

## **4 LÄHIHOITAJAN TYÖ**

Sosiaali- ja terveysalan perustutkinnon suorittaneen lähihoitajan työ sisältää käytännön hoito- ja hoivatyötä, kasvatusta, kuntoutusta ja asiakaspalvelutehtäviä. Työn lähtökohtana on asiakkaan tai potilaan kokonaisvaltainen kohtaaminen. Lähihoitajan työpaikkana voi olla esimerkiksi asiakkaan koti, sairaala, terveyskeskus, päiväkotia, hoitolaitos, hammaslääkäriasema tai ambulanssi. Lähihoitajat voivat toimia myös itsenäisinä ammatinharjoittajina tai työskennellä ulkomailla. Työpaikka määräytyy myös hieman sen mukaan, millä lähihoitaja opintolinjalla opiskelee. Vaihtoehtoina ovat (oppilaitoksesta riippuen) asiakaspalvelun ja tietohallinnan koulutusohjelma, ensihoidon koulutusohjelma, kuntoutuksen koulutusohjelma, lasten ja nuorten hoidon ja kasvatuksen koulutusohjelma, mielenterveys- ja päihdetyön koulutusohjelma, sairaanhoidon ja huolenpidon koulutusohjelma sekä suu- ja hammashoidon koulutusohjelma. (Opintoluotsi 2010.)

### **4.1 Lähihoitajan työtehtävät**

Lähihoitajan työtehtävät riippuvat suuntautumisvaihtoehdosta sekä tietenkin myös työpaikasta. Sairaanhoitoon ja huolenpitoon suuntautuneen lähihoitajan tehtävänä on eri-ikäisten ja erilaisten ihmisten kasvun ja kehityksen tukeminen, ohjaaminen, hoito ja huolenpito sekä kuntoutuksen tukeminen. Lähihoitaja työskentelee ihmisen arjessa silloin, kun avun tarvitsijan omat voimavarat eivät riitä

itsenäisesti selviämiseen, tai hän tarvitsee apua sairaudesta paranemiseen. Lähihoitaja avustaa, ohjaa, tukee ja hoitaa potilaita. Käytettäviä ammattinimikkeitä ovat lähihoitaja ja perushoitaja. (Työvoimatoimisto 2011.)

Lähihoitajan työ on kokonaisvaltaista hoitamista, terveyden edistämistä, sairauksien ennaltaehkäisyä, sairaan ihmisen hoitoa ja tukemista, kuntoutusta sekä kuolevan potilaan ja omaisten tukemista. Hoitotyöhön kuuluu esimerkiksi potilaan auttaminen ruokailussa, pesussa, pukeutumisessa ja liikkumisessa. Tarkoituksena on kannustaa potilasta mahdollisimman omatoimiseen selviytymiseen.

Lähihoitaja osallistuu myös hoidon suunnitteluun, toteuttamiseen ja arviointiin. Hän valmistaa potilaan erilaisia hoitotoimenpiteitä varten, kertoo potilaalle, mitä toimenpiteen aikana tehdään ja rauhoittaa potilasta. Lähihoitaja osallistuu hoitotoimenpiteisiin, avustaa lääkäriä, tarkkailee potilaan tilaa sekä antaa potilaalle jatkohoito-ohjeet. Hän osallistuu myös lääkehoitoon, ottaa näytteitä ja sydänfilmejä sekä mittaa kuumeen ja verenpaineen. (Työvoimatoimisto 2011.)

Lähihoitaja on hoitohenkilökunnasta lähinnä potilasta. Siten tärkeän osan työstä muodostaa vuorovaikutus potilaan kanssa. Lähihoitaja keskustele potilaan kanssa hänen hoidostaan ja sen aiheuttamista kokemuksista sekä hänen kuntoutuksestaan ja muista elämään liittyvistä asioista. Hoitotyöhön kuuluu entistä enemmän kokonaisvaltaista elämänhallintaan auttamista, koska ihmisten sosiaalisia, psyykkisiä ja fyysisiä ongelmia ei voida erottaa toisistaan. Keskustelemalla potilaan kanssa lähihoitaja saa myös tietoa potilaasta hoidon suunnittelua ja arviointia varten. Työhön kuuluu myös potilaan omaisten ohjaamista ja tukemista. Lähihoitajat ottavat potilaat vastaan, tekevät erilaisia toimistotöitä ja antavat potilaille puhelinneuvontaa. He saattavat vastata myös instrumenttien huollosta sekä tarviketilauksista. Lähihoitaja työskentelee tiiviissä yhteistyössä osana moniammatillista työryhmää, johon voi kuulua mm. lääkäri, sairaanhoitaja, terveydenhoitaja sekä sosiaalityöntekijä ja kodinhoitaja. (Työvoimatoimisto 2011.)

Työn sisältö painottuu eri tavoin eri laitos- ja työyksiköissä. Lähihoitajan työ on nopeatempoista, eikä hän voi ennakoida eri työtehtäviä, sillä ne määräytyvät

potilaiden tilan ja hoitotarpeen mukaan. Toisaalta työ pitkäaikaissairaiden parissa vaatii pitkäjänteisyyttä. On osattava kuunnella ja keskustella potilaiden kanssa. Avohoidossa työskentelevä lähihoitaja hoitaa potilaita heidän kotonaan, ja työhön sisältyy tällöin enemmän itsehoidon tukemista, ohjausta ja neuvontaa. Työssä käytetään entistä enemmän tietotekniikkaa. Esimerkiksi tietokoneella tilataan laboratorionäytteitä, vastaanotetaan koetuloksia, rekisteröidään potilaiden hoito- ja käyntitietoja ja hoidetaan ajanvarauksia. (Työvoimatoimisto 2011.)

#### **4.2 Lähihoitajan työ verrattuna sairaanhoitajan työhön**

Monille sairaanhoitajaksi opiskeleville lähihoitajille on suurimpana motivaationa työtehtävien laajeneminen sekä sen mukanaan tuoma vastuu, mikä luonnollisesti heijastuu työntekijän saamaan palkkaan. Sairaanhoitajalla on laajempi vastuu, joten myös palkka on hieman lähihoitajan palkkaa korkeampi. Lähihoitajan ja sairaanhoitajan työtehtävät eroavat toisissa toimipisteissä enemmän kuin toisissa. Pääasiassa oletetaan, että sairaanhoitajalla on enemmän vastuuta. Sairaalassa esimerkiksi kirurgisella vuodeosastolla eivät lähihoitajat saa puuttua potilaan lääkehoitoon millään tavalla, vaan tämä kuuluu sairaanhoitajien vastuulle. Toisaalta taas esimerkiksi mielenterveyspuolella ei sairaanhoitajan ja lähihoitajan tehtävillä ole kovinkaan suurta eroa.

Tietenkin koulutuksessakin on eroja. Nuorisoasteen koulutuksessa lähihoitaja opiskelee kolme vuotta ammattiopistossa ja taas sairaanhoitaja opiskelee 3,5 vuotta ammattikorkeakoulussa. Ammattikorkeakouluun vaaditaan myös pohjakoulutusta, esimerkiksi perustutkinto toisen asteen järjestämältä alalta. (opintoluotsi 2010.)

### **5 OPISKELU SAIRAANHOITAJAKSI**

Sairaanhoitajaksi kouluttautuminen kestää 3,5 vuotta, riippumatta aikaisemmasta koulutuksesta. Toki lähihoitajan koulutuksella saa mahdollisesti joitakin kursseja hyväksiluettua, mikä ei paljoa koulutuksen kestoa lyhennä. Yhden ammat-

ammattikorkeakoulun hoitotyön koulutusohjelman (sairaanhoitaja AMK) opetussuunnitelma löytyy liitteestä 1.

Sairaanhoitajaksi voi opiskella 25 ammattikorkeakoulussa. Ammattikorkeakoulut voivat päättää opetussuunnitelmistaan itsenäisesti, tästä syystä koulutuksen rakenne ja sisältöpainotukset voivat olla erilaisia, vaikka pääpiirteet ovat samat kaikissa kouluissa. Tästä syystä on hyvä tutustua eri oppilaitosten opetussuunnitelmiin jo ennen hakemista. Toki kaikista ammattikorkeakouluista valmistuu samoihin tehtäviin soveltuvia sairaanhoitajia, mutta eri oppilaitoksissa voidaan silti korostaa enemmän jotain toista erikoisalaa, kuin toisissa. Lisäksi kaikissa oppilaitoksissa on omat syventävät opinnot, jotka saattavat vaihdella koulun mukaan. Vaikkakaan syventävät opinnot eivät määrittele tulevaa työpaikkaa, on se varmasti mukavampaa syventää johonkin itseään kiinnostavaan erikoisalaan. (Sairaanhoitajaliitto 2010). Muutamat ammattikorkeakoulut Suomessa tarjoavat myös mahdollisuutta opiskella sairaanhoitajaksi kokonaan englanninkielisessä tai ruotsinkielisessä koulutusohjelmassa. (Koulutusnetti 2011.)

Hoitotyön koulutusohjelman, sairaanhoitajan tutkinnon, voi suorittaa kaikille tarkoitetun koulutuksen lisäksi aikuiskoulutuksena. Aikuiskoulutuksessa hyödynnetään usein monimuoto-opiskelua, jossa lähiopiskelua voi olla huomattavasti vähemmän kuin kaikille tarkoitetussa koulutuksessa. Opiskelu voidaan toteuttaa suurimmaksi osaksi esimerkiksi verkko-oppimisympäristössä, mikä myös mahdollistaa työskentelyn opiskelun ohessa. (Studentum 2010.)

Hoitotyön koulutusohjelmaan haetaan ammattikorkeakoulujen valtakunnallisessa yhteishaussa. Pohjakoulutukseksi käy lukio tai toisen asteen ammatillinen koulutus. Opiskelemaan päästyään voi opiskelun aloittamista lykätä eteenpäin niin halutessaan korkeintaan kaksi lukuvuotta peräkkäin. (Opetushallitus 2011.)

Aikuiskoulutukseen haetaan valtakunnallisessa yhteishaussa. Ammattikorkeakoulusta riippuen pohjakoulutusvaatimuksena voi olla ammattikorkeakoulujen yleinen hakukelpoisuus, vähintään 18 ikävuoden jälkeen hankittu, vähintään kahden vuoden yleinen työkokemus ja/ tai aikaisemmin suoritettu sosiaali- ja terveysalan opistotasoinen tutkinto. (Opetushallitus 2011.)

## 5.1 Sairaanhoitajan opinnot

Sairaanhoitajan koulutuksen pääpiirteiden tulee pohjautua Euroopan Unionin asettamien direktiivien mukaisesti, mutta ammattikorkeakoulut voivat itse päättää opetussuunnitelmistaan. Tämän takia koulutuksen rakenne ja sisältö voivat erota toisistaan eri ammattikorkeakoulujen välillä. (Suomen Sairaanhoitajaliitto ry 2009.)

Sairaanhoitajana toimittaessa edellytetään ammatillista päätöksentekotaitoa ja eettistä osaamista, joihin perehdytään hoitotyötä opiskeltaessa. Hoitotyön ammattilaiselta edellytetään taitoa soveltaa teoriaa käytännön tilanteisiin. Vankan teoriapohjan saa koulutuksen aikana, jolloin perehdytään muun muassa hoito- ja lääketieteeseen, farmakologian, terveystieteiden sekä yhteiskunta- ja käyttäytymistieteiden tuottamaan tutkimustietoon. (Suomen Sairaanhoitajaliitto ry 2009.)

Sairaanhoidon opiskelijoilla on käytännön harjoittelua noin kolmas osa opiskelusta, ja näin ollen opiskelijoiden tulisi pystyä refleктоimaan oppimaansa käytännössä. (Sarajärvi & Isola 2006.) Hoitotyön oppimisessa keskeisellä sijalla ovat käytännön harjoittelutilanteet, joissa opiskelija rakentaa omaa hoitotyön malliaan reflektoiden omaa oppimisprosessiaan suhteessa kontekstiin ja oppimisen tavoitteisiin. (von Wright 1996; Sarajärvi 2002; Tupala ym. 2004.) Opiskelijat joutuvat käytännön harjoittelujaksoilla sopeutumaan hyvin erilaisiin ympäristöihin, millä on merkitystä hoitotyön oppimisessa. (Rafferty ym. 1996; Dreier 1999; Saarikoski & Leino-Kilpi 1999; Sarajärvi 2002.)

Sairaanhoitajatutkinnon laajuus on 210 opintopistettä (liite 1), jotka suoritetaan kolmessa ja puolessa vuodessa (Suomen Sairaanhoitajaliitto ry). Yksi opintopiste vaatii 27 tuntia opiskelijan työtä, josta usein on 16 tuntia lähiopetusta ja jäljelle jäävä 11 tuntia on tarkoitettu itsenäiseen opiskeluun.

Sairaanhoitajatutkintoon kuuluu ammattikorkeakoulun yhteisiä perusopintoja, joita ovat Suomen kieli ja viestintä työelämässä, English Communication at Work, Svenska i arbetslivet sekä opintojen alussa Orientoivat opinnot. Koulutusohjelmaan kuuluu myös perusopintoja, joissa keskitytään opiskelemaan ana-

tomiaa ja fysiologiaa, geriatria, sisätauteja, kirurgiaa, psykiatria, synnytys- ja naistentauteja, lastentauteja. Perusopintoihin kuuluu myös tietotekniikkaa, sosiaaliturvaan ja sosiaali- ja terveystaloustietoon tutustumista, tutkittua tietoa ja tiedonhankintaa ammatillisessa toiminnassa, hoitotieteen perusteita, mikrobiologiaa ja anestesiologiaa, tutkimuksen perusteita ja niiden menetelmiä, terveystaloustietoa sekä yrittäjyyttä.

Tutkinnon ammattiopinnot koostuvat lääkehoidosta, kliinisestä lääkeaineopista, konservatiivisesta, perioperatiivisesta ja operatiivisesta hoitotyöstä, yksilöllisestä ja yhteisöllisestä psykiatrisesta hoitotyöstä, päihdehoitotyöstä, aseptiikasta ja infektioiden torjunnasta, ympäristöterveydenhuollosta, kliinisestä psykologiasta, äitiys- ja naisenhoitotyöstä, lapsen hoitotyöstä, nuoren ja aikuisen hoitotyöstä sekä väestövastuisesta hoitotyöstä. Opintojen lopussa valitaan hoitotyön syventävät opinnot ja opiskellaan hoitotyön johtamista. Sairaanhoidajan tutkintoon kuuluu myös opinnäytetyö, joka koostuu aiheen valinnasta, suunnittelusta, toteuttamisesta ja raportoinnista ja työn viimeistelystä.

## **5.2 Sairaanhoidajan työn monipuolisuus**

Sairaanhoidajat ovat valmistumisen jälkeen korkeimmin koulutettuja hoitotyön ammattilaisia. Rekisteröityneet sairaanhoidajat muodostavat suurimman työntekijäryhmän sosiaali- ja terveysalalla, 2,6 miljoonaa työpaikkaa. (Occupational Outlook Handbook, 2010.) He tekevät vastuullista ja itsenäistä työtä, joka perustuu hoitotieteisiin. Hoitotyön ammattilaisena toimiminen vaatii hyvää stressinsietokykyä sekä hyvää fyysistä ja psyykkistä kuntoa. Hyvät vuorovaikutustaidot, tarkkuus ja huolellisuus ovat myös hyviä sairaanhoidajan ominaisuuksia. Sairaanhoidajan työssä on aina läsnä etiikka ja hoitotyön etiikka antaa ohjenuorat jokaiselle sairaanhoitoalan työntekijälle. Eettisen vastuun kantaminen vaatii sairaanhoidajilta syvällistä hoitotyön osaamista ja hoitotieteellistä ajattelua. Sairaanhoidaja toimii eettisesti kunnioittaen ihmisoikeuksia, huolehtii potilaan oikeuksista työssään, vastaa ammatillisesta ja hoitotyön kehityksestä sekä toimii ammatinharjoitusta koskevien lakisäädösten puitteissa. (Opetusministeriö 2006, 64.) Eettisen vastuun ottamiseen tarvitaan myös rohkeutta keskustella

vaikeista kysymyksistä ja puuttua epäkohtiin. (Suomen Sairaanhoitajaliitto ry 2009.)

Työllistymismahdollisuudet ovat laajat, ja valmistunut ammattilainen voi työskennellä kunnallisella tai yksityisellä sektorilla. Sairaanhoitajan työnkuvaan kuuluu hoitotyön suunnittelu, toteutus ja arviointi. Lääkehoidon toteuttaminen ja vaikuttavuuden seuranta on tärkeä ja tarkkuutta vaativa osa-alue, joka vaatii jatkuvaa kehittymistä ja itsensä kouluttamista. Sairaanhoitaja toimii tärkeänä linkkinä potilaan tai asiakkaan ja lääkärin välillä ja on tärkeä koordinaattori myös moniammatillisessa työyhteisössä. Lääkärin avustajana toimiminen on luontainen osa sairaanhoitajan toimenkuvaa. Kaikissa hoitotyön tilanteissa sairaanhoitaja ohjaa, neuvoo ja opastaa potilaita, omaisia ja muita läheisiä. Terveysneuvonta on olennainen osa sairaanhoitajan toimenkuvaa esimerkiksi diabeetikkojen tai verenpainepotilaiden kanssa työskenneltäessä. (Työvoimatoimisto 2010.)

Työtehtävät ovat monipuoliset ja hyvinkin laaja-alaiset. Punaisena lankana sairaanhoitajan työssä on edistää yksilöiden ja perheiden ja yhteisön terveyttä, ehkäistä sairauksia ja auttaa akuutissa tilanteissa olevia tai pitkäaikaisesti sairastuneita potilaita. Kuolevan potilaan kohtaaminen ja omaisten tukeminen surun keskellä on myös osa sairaanhoitajan ammatillista osaamista. Tuen tarjoaminen, läsnäolo ja kuntoutuksen tukeminen tuovat paljon mahdollisuuksia työntekijälle ja auttavat työssä jaksamisessa. (Opintoluotsi 2011.)

Toimittaessa hoitotyössä lähtökohtana ovat perheen, yksilön tai yhteisön omat voimavarat, joita sairaanhoitaja tukee omalla ammattitaidollaan sekä hoitotyön auttamismenetelmillä. Sairaanhoitajan toimipiste voi olla melkein missä vain, mutta olennaisena osana on, että hän ottaa potilaita vastaan, tekee tulohaastattelun, arvioi hoidon tarpeen sekä suunnittelee hoidon kokonaisuuden yhdessä potilaan ja lääkärin kanssa. Lisäksi tarvitaan empaattisuutta, ystävällisyyttä, auttamisvalmiutta ja ongelmien kohtaamista ja ratkaisukykytaitoja. Sairaanhoitajalla tulee olla vuorovaikutus- ja asiakaspalvelutaitoja sekä kykyä työskennellä ryhmässä erilaisten ja eri-ikäisten ihmisten kanssa. (Työvoimatoimisto 2010.)

Sairaanhoitaja on joustava, hän tekee päätöksiä itsenäisesti ja vastaa tekemis-  
tään päätöksistä. Työ vaatii myös organisointi- ja koordinoitokykyä. Sairaan-  
hoitajan työ on monipuolista, mutta työn sisältö määräytyy työpaikan mukaan.  
Erilaisissa työyhteisöissä voidaan tarvita hyvinkin erilaisia taitoja ja ominaisuuksia.  
Työssä on tärkeää myös hyväksyä erilaisuutta, ja tulla toimeen erilaisten ihmisten kanssa. (Suomen Sairaanhoitajaliitto ry 2008.)

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista pyrkii takaamaan, ettei potilaan uskonto, kulttuuri, kansallisuus, sosiaalinen asema tai ikä saa olla esteenä hyvälle hoidolle. (Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/796.) Hoidon koordinointi ja potilaan hoitoon osallistuvan työryhmän johtaminen kuuluvat toimenkuvaan. Mahdollisuudet toimia työryhmän johtajana ja kehittää omaa ammattiaan kuuluu jokaisen sairaanhoitajan oikeuksiin. (Työvoimatoimisto 2010.)

Tärkeää käytännön hoitotyössä on arvostus omaa ammattia ja työtä kohtaan. Jokaista potilasta tulee kohdella yksilöllisesti ja ottaa jokaisen tarpeet huomioon ja huomioida myös kulttuurilliset erot. Sairaanhoitajan on tärkeää omaksua uutta monipuolisesti ja tarvittaessa muuttaa vanhaa toimintatapaa, joka ei enää palvele käytännön hoitotyössä. Kaiken aikaa korostuu valmius tehdä päätöksiä nopeasti ja kasvavaan tahtiin sekä valmius työskennellä itsenäisesti. Sairaanhoitaja voi työskennellä erilaisissa tilanteissa ja yksiköissä, jolloin tulee tarkasti suunnitella oma toimintansa sekä osata ja hallita oma erikoisalansa. Hoitotyössä korostuu oman persoonallisuuden hyödyntäminen, onhan tämä pitkälti osa työvälineistöä. Jotta sairaanhoitaja voisi kehittyä omassa työssään ja monipuolistua on tärkeää, että hän osaa kriittisesti arvioida omaa toimintaansa ja tarvittaessa myös kehittää sitä. (Kassara ym. 2004.)

### **5.3 Sairaanhoitajan mahdollisuudet työskennellä eri toimipisteissä**

Sairaanhoitaja voi työllistyä perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoidossa, sosiaalihuollossa sekä yksityisellä että kolmannella sektorilla. Perusterveydenhuollolla tarkoitetaan työskentelyä terveyskeskuspäivystyksessä, poliklinikalla, vuodeosastolla, kotisairaanhoidossa sekä sairaankuljetuksessa. Terveysasemalla työskennellessään sairaanhoitaja pitää vastaanottoa äkillisesti sairastu-



neille potilaille. Silloin on paneuduttava nopeassa ajassa potilaan terveydentilaan, tunnistettava hoitoa vaativat oireet sekä annettava oikeat hoito-ohjeet potilaalle. (Työvoimatoimisto 2010.)

Erikoissairaanhoidossa toiminta-alue on perusterveydenhuoltoa laajempi. Erikoissairaanhoidon palveluksessa voi toimia alue-/yliopistosairaaloissa esimerkiksi leikkaussalissa, sisätautien osastolla, kirurgis-ortopedisillä osastoilla, keuhko-osastolla, syöpäsairaiden tukena, reumapoliklinikalla. Laillistettu sairaanhoitaja voi työskennellä neurologisella osastolla, naistentautien osastolla, verisairauksien osastolla, korva-nenä-kurkkutautien, lastentautien osastolla, synnytysosastoilla sekä psykiatristen ja päihdeongelmaisten kanssa. (Kassara ym. 2004.)

Ensihoidossa, päivystys- ja tehohoidon yksiköissä hoitotyö on nopeatempoista, joissa tavoitteena on potilaan hengen pelastaminen. Tämänkaltaisissa yksiköissä tilanteet ja potilaat vaihtuvat nopeasti. Työskentely vanhusten ja pitkäaikaissairaiden kanssa, työ on pitkäjänteistä ja tällöin korostuvat kodinomaisuus ja arkielämästä selviytyminen. (Työvoimatoimisto 2010.)

Myös sosiaalihuolto antaa mahdollisuuksia sairaanhoitajan työskennellä esimerkiksi kotipalvelussa, palvelutaloissa, vanhainkodeissa ja päihdehuollossa. Yksityinen sektori työllistää lääkäriasemilla, hoitokodeissa, hoivayrityksessä ja sairaankuljetuksessa. Myös kolmas sektori on otettava huomioon, sillä tämä toimii sosiaali- ja terveydenhuollon tukena. Kolmas sektori pitää sisällään erilaiset järjestöt ja yhdistykset, kuten Sydänliiton ja Suomen Punainen Ristin. Sairaanhoitaja voi toimia lääketehtaiden palveluksessa lääke-esittelijänä, hoitotarvikkeiden ja apuvälineiden esittelijänä ja yksityisenä ammatinharjoittajana eli hoivayrittäjänä. Toiminta-alue on laaja, joten työn luonne ja sisältö määräytyvät työpaikan mukaan. (Kassara ym. 2004.)

Sisätautien vuodeosastolla työ voi pitää sisällään akuutteja ja kroonisia tilanteita. Sairaanhoitajan toimeenkuvaan kuuluu muun muassa tällaisia: Potilaan tullessa hoitoon on tarpeen tehdä hoidon tarpeen arviointi, mikä pitää sisällään koko hoitojakson aikana tapahtuvan potilaan tilan ja tilan muuttumisen määritte-

lyn ja arvioinnin. Hoitavilla menetelmillä tarkoitetaan sitä, että pyritään auttamaan potilasta ja läheisiä eri elämäntilanteissa turvaamalla ja tukemalla potilaan fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä ja avustamalla päivittäisissä toimissa. Kuolevan potilaan kanssa työskentely ja kuoleman kohtaaminen on vaativa ja ajoittain hyvinkin raskas osa hoitoalan ammattia. (Kassara ym. 2004.)

Kuntouttavat menetelmät ylläpitävät potilaan jo olemassa olevia fyysisiä ja henkisiä voimia, kun potilas sairastuu tai tapaturmaisesti loukkaa itseään. Tällöin hoitaja pyrkii kuntouttavien menetelmien avulla palauttamaan heikentyneitä toimintakykyä. Silloin on erityisen tärkeää tukea sairastuneen selviytymistä muutuneessa tilanteessa. Kuntouttavilla menetelmillä tarkoitetaan potilaan motiivointia omien voimavarojen mukaiseen liikkumiseen ja itsenäiseen selviytymiseen sairaalajakson aikana ja jälkeen. On tärkeää huomioida myös potilaan sosiaalisen elämän tärkeys ja itsenäisyyden säilyttäminen. (Kassara ym. 2004.)

Sairaanhoitajan on tärkeää osata työskennellä moniammatillisessa työympäristössä, mikä takaa myös potilaalle parhaimmat mahdollisuudet tervehtymiseen. Terveyttä edistävillä ja ylläpitävillä menetelmillä pyritään parantamaan ja lievittämään fyysistä ja psyykkistä pahanolontunnetta sekä sosiaalista heikkoutta. Jotta nämä toteutuisivat, on tärkeää työskennellä moniammatillisesti lääkärin, fysioterapeuttien, laboratoriohenkilöstön ja muiden yhteistyötahojen kanssa. (Kassara ym. 2004.) Mielenterveys- ja päihdepuolella tärkeimmäksi työvälineenä toimii hoitaja itse. Keskustelutaito ja sairaanhoitajan oma persoonallisuus nousee hyvin esille. Psykiatrisella puolella ei ole niin sanotusti mahdollisuutta piiloutua käsillä tekemisen taakse, niin kuin somaattisella puolella. Päihdehuollossa painottuvat erityisesti asiakkaan ja hoidon tarpeen arviointi ja suunnittelu, neuvonta, opastaminen sekä psyykkisen hyvinvoinnin tukeminen. (Kassara ym. 2004.)

#### **5.4 Valtakunnalliset yhteiset kompetenssit**

Ammattikorkeakouluopintoja ja opintojen sisältöä sitoo lainmukaisuus. Nämä määräävät, mitä jokaisen ammattikorkeakoulun tulee tarjota opiskelijoille. Ammattikorkeakoulujen yhteisinä kompetensseina eli vaatimustasoina ovat itsensä

kehittäminen, eettinen osaaminen, viestintä- ja vuorovaikutusosaaminen, kehittämistoiminnan osaaminen, organisaatio- ja yhteiskuntaosaaminen ja kansainvälisyysosaaminen. Yhtenä osa-alueena on oppimisen taidot, opiskelijan tulee osata arvioida ja kehittää osaamistaan ja oppimistapojaan. Hän osaa hankkia tietoa, käsitellä ja arvioida tietoa kriittisesti. Opiskelija kykenee ottamaan vastuuta ryhmän oppimisesta ja opitun jakamisesta. Tärkeänä osa-alueena on eettinen osaaminen, jolloin opiskelija kykenee ottamaan vastuuta omasta toiminnastaan ja sen seurauksista. Hän toimii alansa ammattieettisten periaatteiden mukaisesti ja osaa ottaa muut huomioon toiminnassaan. Opiskelija osaa soveltaa tasa-arvoisuuden ja kestävän kehityksen periaatteita. (Arene ry 2007.)

Seuraavana kompetenssina on työyhteisöosaaminen, jolloin opiskelija osaa toimia työyhteisön jäsenenä viestintä- ja vuorovaikutustilanteissa. Opiskelija osaa hyödyntää tieto- ja viestintätekniikkaa oman alansa tehtävissä, tuntee alansa työelämää ja luo henkilökohtaisia työelämäyhteyksiä ja toimii verkostoissa. Seuraava vaatimustaso on innovaatio-osaaminen, jolloin opiskelija toteuttaa tutkimus-, kehittämis- tai innovaatiohankkeita soveltaen alan olemassa olevaa tietoa ja menetelmiä. Opiskelija hallitsee projektimaisen työskentelytavan. Viimeisenä kompetenssina on kansainvälistymisosaaminen: opiskelija omaa oman alan työtehtävissä ja niissä kehittymisessä tarvittavan vähintään yhden vieraan kielen kirjallisen ja suullisen taidon. Hän ymmärtää kulttuurieroja ja kykenee yhteistyöhön kulttuuriltaan erilaisten henkilöiden kanssa ja ymmärtää kansainvälisyyskehityksen vaikutuksia ja mahdollisuuksia omalla ammattialallaan. Näin ollen ammattikorkeakouluopiskelija omaa työtehtävissä tarvittavan kielitaidon ja kykenee monikulttuuriseen yhteistyöhön. (Arene ry 2007.)

## **5.5 Hoitotyön yhteiset kompetenssit ammattikorkeakoulussa**

Hoitotyön koulutusohjelmassa ja hoitotyön suuntautumisvaihtoehdossa on tarkkaan määritelty, minkälaisia valmiuksia ammattikorkeakoulujen tulee tarjota sairaanhoidon opiskelijoille. Nämä osa-alueet ovat jokaiselle ammattikorkeakoululle yhteisiä, jolloin hoitotyön opiskelija saa tarvittavat valmiudet opiskellessaan missä tahansa ammattikorkeakoulussa. Kompetensseja on viisi, joiden alle on eritelty eri osaamisalueen kuvauksia. Tässä opinnäytetyössä nostamme esille

niistä olennaisia koulutuksen kannalta. Kompetenssit koostuvat hoitotyön asiakkuusosaamisesta, terveyden edistämisen osaamisesta, kliinisestä osaamisesta, päätöksenteko-osaamisesta sekä ohjaus- ja opetusosaamisesta. Ensimmäisenä on hoitotyön asiakkuusosaaminen, jolloin opiskelija tunnistaa holistisen ihmiskäsityksen ja ihmisen kokonaisuuden eri olemisen muodoissa lähitieteiden tietopohjaa hyödyntäen ja osaa tunnistaa erilaisia ja eritasoisia toimintavajauksia ihmisessä. Toisena on terveyden edistämisen osaaminen, jolloin opiskelija tuntee potilaan hoitoketjut ja ymmärtää tavallisimpien sairauksien etiologian ja lääketieteelliset hoitoprosessit hoitotyön tarpeen määrittämisessä. Opiskelijan tulee toimia kuntouttavan hoitotyön periaatteita soveltaen. Kliinisessä osaamisalueessa, opiskelija vastaa potilaan/ asiakkaan fyysisestä, psyykkisestä, hengellisestä ja sosiaalisesta turvallisuudesta. Opiskelija saa valmiuksia seurata potilaan tilaa, oireita ja hoidon vaikuttavuutta tavallisimpien sairauksien hoidossa sekä tekee tarvittavat johtopäätökset. Kliinisen osaamisen osa-alueeseen kuuluvat myös ensiavun antaminen ja tarjoaminen, potilaan nesteytyksestä huolehtiminen ja verensiirron valmisteluihin liittyvien toimenpiteiden hallitseminen. (Arene ry 2007.)

Neljäntenä kompetenssina on päätöksenteko-osaaminen. Tämä tarkoittaa sitä, että opiskelija toimii asiakaslähtöisessä ja tavoitteellisessa vuorovaikutuksessa ja hoitosuhteessa potilaan, perheen ja yhteisön kanssa. Tällöin hän vastaa hoitotyön tarpeen määrittämisestä ja suunnittelee, toteuttaa ja arvioi potilaan / asiakkaan hoitotyötä yhteistyössä potilaan ja hänen läheistensä kanssa. Viimeisenä kompetenssina on ohjaus- ja opetusosaaminen, jolloin opiskelija opettaa ja ohjaa erilaisia potilaita/asiakkaita, heidän omaisiaan ja läheisiään sekä ryhmiä. Hän osaa ohjata ja tukea potilasta/asiakasta itsehoidossa ja potilaan oman terveysongelman hallinnassa. (Arene ry 2007.)

## **5.6 Sairaanhoitajaliitto**

Sairaanhoitajaliiton tehtävänä on edistää sairaanhoitajien asemaa asiantuntijoina, kehittää hoitotyötä ja tarjota ammatillista tukea. Hyvin tärkeää on myös tehdä sairaanhoitajien työn arvoa näkyväksi. Liitto tarjoaa sairaanhoitajalle mahdollisuuksia oman ammattinsa kehittämiseen, kollegoiden tapaamiseen ja tiedon-

vaihtoon. Sairaanhoidonopiskelijoiden ja jo valmistuneiden hoitajien etuuksia valvoo Sairaanhoidajaliitto, joka myös toimittaa kahta alan ammattilehteä. Sairaanhoidajaliittoon kuuluvat jäsenet ovat ammattitutkinnon suorittaneita sairaanhoitajia, terveydenhoitajia, kättilöitä ja ensihoitajia (AMK). Myös näitä tutkintoja suorittavat opiskelijat tai näistä ammateista eläkkeelle jääneet henkilöt kuuluvat ammattiliittoon. ( Suomen Sairaanhoidajaliitto ry 2011.)

Sairaanhoidajaliitolla on 16 alueyhdistystä, jotka ovat jakautuneet maantieteellisesti. Alueyhdistykset tarjoavat jäsenilleen yhteisöllistä toimintaa resurssiensa mukaisesti. Liitto järjestää vuosittain kaikille jäsenilleen ja miksei myös ei- jäsenille koulutustapahtuman, Sairaanhoidajapäivät. Tilaisuus on kaksipäiväinen ja maksullinen. Päivien aikana on lähes 100 asiantuntijaluentoa ja workshop- luentoa. Paikalle saapuu myös lukuisia näytteilleasettajia markkinoimaan tuotteitaan. (Suomen Sairaanhoidajaliitto ry 2011.)

## **5.7 AHOTT- menetelmä**

AHOTT tarkoittaa menetelmää aikaisemman hankitun ammatillisen osaamisen tunnistamisesta ja tunnustamisesta ammattikorkeakoulussa terveysalalla. Osaamisen tunnistamisen tavoitteena on tehdä yksilön osaaminen näkyväksi ja mahdollistaa koulutusorganisaation ulkopuolella hankitun osaamisen hyödyntäminen opintosuorituksena. Osaamista on opittava tunnistamaan entistä joustavammalla tavalla, sillä oppimista tapahtuu hyvin erilaisissa ympäristöissä. Ammattikorkeakouluissa on tärkeää kehittää toimintatapoja, joilla opiskelija voi nykyistä paremmin osoittaa sellaisen osaamisen, jota ei voida osoittaa todistuksilla. Oppilaitosten ohella hoitotyöntekijät oppivat työpaikoilla ja vapaa-ajan toiminnoissa valmiuksia (esimerkiksi ATK-taidot), joita he tarvitsevat työssään. (Koskinen & Sipilä 2007, 11 – 13.)

Valmistunut lähihoitaja voi saada hyväksiluetuksi aikaisempia opintoja useimmissa ammattikorkeakouluissa. Esimerkiksi Saimaan ammattikorkeakoulussa tämä tarkoittaa käytännössä sitä, että opiskelija voi osoittaa aikaisemmin hankitun osaamisensa osana ammattikorkeakouluopintoja. Lähihoitajapohjaiset opiskelijat voivat saada 6 opintopistettä sisältävän perushoidon harjoittelun hyväksi-

luetuksi ja hoitotyön perusteiden 6 opintopistettä sisältävän kurssin tekemällä taitokokeen, joka arvioidaan. Myös muita ensimmäisen vuoden opintoja voi hakea hyväksiluetuksi AHOTT-menetelmällä.

## **6 INFORMAATIOTILAISUUDEN TOTEUTUS JA SISÄLTÖ**

Informaatiotilaisuuden pitäminen tapahtui Etelä-Karjalan ammattiopiston ja Saimaan ammattikorkeakoulun yhteisissä tiloissa. Osallistujina piti olla 60–80 toisen vuoden lähihoitajaopiskelijaa. Informaatiotilaisuus oli sisällytetty heidän opinto-ohjaajansa tunteihin ja merkattu osallistuvien ryhmien lukujärjestyksiin. Opiskelijat olivat osallistumisvelvollisia, sillä tilaisuus oli sisällytetty opinto-ohjaajan tuntiin. Informaatiotilaisuus oli alustavasti sovittu järjestettävän 27.4.2011 klo 13–13.45, tilaisuuden kestoksi suunniteltiin noin 45 minuuttia. Oli myös mahdollista, että tilaisuuteen osallistuvat työelämän edustajana sairaanhoitaja Henna Granqvist, ammattiopiston opinto-ohjaaja Virpi Miettinen ja työme opponentit Mona Heiniluoto ja Aleks Suortti. Paikalle saapuivat vain opponentimme. Tilaisuus oli kohdeyleisölle ja kutsutuille vieraille avoin. Informaatiotilaisuutta varten saimme suullisen luvan ammattiopiston koulutusjohtajalta.

Opinnäytetyön suunnittelu ajatustasolla alkoi jo syksyllä 2010. Ideapaperi esitettiin 14. joulukuuta 2010, jonka jälkeen kohderyhmä vielä hieman muuttui. Suunnitelmaa olimme työstäneet helmikuusta 2011 alkaen, kun lopullinen informaatiotilaisuuden kohderyhmä varmistui.

**Opinnäytetyösuunnitelmaseminaari** järjestettiin 19. huhtikuuta 2011 ja itse informaatiotilaisuus 27.4.2011. Opinnäytetyöraporttia kirjoitimme loppukeväästä ja kesällä 2011 niin, että se olisi syksyllä 2011 valmis. Raportin kirjoittaminen venyi kumminkin aina vuoden 2012 alkuun asti. Viittä vaille valmis seminaarin pidimme keväällä 2012, jonka jälkeen teimme vielä tarvittavat muutokset raporttiin sekä kypsyysnäytteen. Tavoitteena oli että työ on kokonaisuudessaan valmis ennen syventävien opintojen alkua, keväällä 2012.

**Tilaisuudessa tukena** oli PowerPoint -esitys, johon olimme koonneet työmme pohjalta teoriaosuuden sairaanhoitajaksi opiskelusta. Kerroimme miten opinnot voi suorittaa antamalla esimerkin opintosuunnitelman sisällöstä ja sairaanhoitajan mahdollisuuksista työllistyä erilaisiin toimipisteisiin sosiaali- ja terveydenhoitoalalla. Tilaisuuden aikana pyrimme tuomaan esille positiivisia onnistumisen kokemuksia ja kerroimme lähihoitajaopiskelijoille, miten itse olemme kokeneet käytännön harjoittelut. Tarkoituksenamme ei ollut markkinoida Saimaan ammattikorkeakoulua, vaan puhuimme yleisesti, miten sairaanhoitajaksi voi opiskella ja mitä opiskeluun sisältyy. Pyrimme myös tuomaan omilla kokemuksillamme opiskelijoille kuvaa siitä, miten olemme itse kokeneet opetuksen.

Me kaikki kolme opinnäytetyön tekijää puhuimme tilaisuudessa saman verran. Olemme jakaneet PowerPoint -esityksemme diat niin, että jokainen sai kertoa oman osuutensa.

Tilaisuutta varten oli pyydetty monistamaan tekemämme palautelomakkeet (liite 2) ja PowerPoint -esityksen diat (liite 3). Tämä onnistui ammattiopiston opintosihteerin avustuksella. Opponenttimme olivat lupautuneet auttamaan palautelomakkeiden ja PowerPoint -tiivistelmien jakamisessa.

Ennen tilaisuuden alkua audiotorian oveen kiinnitettiin tilaisuudesta kertova ilmoitus. Tilaisuuteen oli odotettu tulevan noin 80 lähihoitajaopiskelijaa. Esitystä harjoiteltiin noin tunnin verran ennen varsinaista esitystä. Valitettavasti toinen opponenteista oli sairastanut ja siksi jättäytynyt pois tilaisuudesta. Työelämän edustaja ja ammattiopiston opinto-ohjaaja olivat myös estyneet tulemasta paikalle. Olimme varautuneet ja odottaneet paikalle useita opiskelijoita, mutta ai-noastaan 5 aktiivista toisen vuoden lähihoitajaopiskelijaa saapuivat paikalle.

Pienestä osallistujamäärästä huolimatta esitys pidettiin suunnitelmien mukaisesti. Etukäteissuunnitelman mukaisesti Katariina avasi tilaisuuden toivottamalla opiskelijat tervetulleiksi ja kertoi tilaisuuden kulusta. Esitys oli jaettu kolmeen osaan, ja jokainen meistä kertoi oman osuutensa sovitusti. Katariina kertoi, miten voi opiskella sairaanhoitajaksi (dia1), kertomalla myös mahdollisuudesta aikuisopiskelusta (dia2). Hakeutuminen sairaanhoitajakouluun (dia3) ja valinta-

kokeet (dia4) olivat myös Katariinan esityksessä. Henna kertoi sairaanhoitajan pätevyysvaatimuksista hoitotyössä (dia5), miten teoriaopinnot menevät luku-vuosittain (dia6) ja harjoittelun erilaisista mahdollisuuksista (dia7). Lisäksi jokainen opinnäytetyöntekijä kertoi omia kokemuksiaan harjoitteluista. AHOTT -menetelmä ja esimerkkejä siitä kuuluivat vielä Hennan esitettäväksi. Sanna kertoi työn monipuolisuudesta (dia9), työllistymisestä (dia10), jatkuvasta kouluttautumisesta (dia11) ja Sairaanhoitajaliitosta (dia12). Esityksen päätti myös Katariina, ja tämän jälkeen osallistujille kerrottiin palautelomakkeista sekä jaettiin ne täytettäväksi. Tässä vaiheessa oli myös mahdollista esittää kysymyksiä, joita ilmenikin muutama. Osallistujat palauttivat palautelomakkeet ja kiitimme tilaisuuteen osallistumisesta.

## **7 INFORMAATIOTILAISUUDESTA SAAMAMME PALAUTE**

Tilaisuuden lopussa oli tarkoitus jakaa osallistujille palautelomake, jossa on avoimia kysymyksiä 4 ja suljettuja kysymyksiä 1. Osallistujat täyttivät palautelomakkeen tilaisuuden jälkeen ja palauttivat sen ennen auditoriosta poistumistaan. Tätä varten olimme varanneet laatikon lomakkeille. Tilaisuuden jälkeen palautelomakkeet käytiin läpi ja teimme yhteenvedon vastauksista, jotka liitettiin työhön. Palautelomakkeen tarkoituksena oli tuoda itselle tietoa, miten työmme ja esiintymisemme oli onnistunut (liite 2).

Palautteessa kysyttiin ensimmäiseksi ”Heräsikö kiinnostuksesi sairaanhoitajan ammattia kohtaan?”, kyllä-vastauksia tuli 40 % ja ei-vastauksia loput 60 %. Kyllä-vastausta myös perusteltiin muun muassa seuraavasti: ”Sai paljon tietoa koulusta, oli paljon mielenkiintoisia kursseja” ja ”olen ollut kiinnostunut ensihoitajan koulutuksesta”. Ei-vastauksia perusteltiin seuraavasti: ”En ole alun perinkään kiinnostunut, ottavat verinäytteitä... Kammo.”, ”ku melko selkeet suunnitelmat tulevaisuudelle jo, eikä suuremmin sairaanhoitajan hommat nappaa.”, ”en ole alun perinkään ollut kiinnostunut sairaanhoitajan koulutuksesta, ainakaan vielä ei ajankohtainen.”



Toiseksi kysyttiin ”Mikä oli tilaisuudessa mielestäsi onnistunutta?”. Tähän vastattiin muun muassa seuraavasti: ”hyvin tietoa.”, ”vaikka oli vähän porukkaa, niin esitys oli hyvä ja mielenkiintoinen. Hyvin esitetty.”, ”omista kokemuksista, harjoitteluista yms kerrottiin ja myös diat tulostettuna. Huumoriikii oli pelissä.:)”.

Kolmanneksi kysyttiin ”Olisitko kaivannut lisätietoa? Mistä?”. Tähän vastattiin esimerkiksi: ”Kaikki oleellinen tuli selväksi.”, ”Kaikki tieto oli kyllä esitetty selvästi.”.

Neljänneksi kysyttiin ”Mitä mieltä olet tilaisuudesta kokonaisuudessaan? Anna arvosana 1-5.”. Tässä kysymyksessä saimme kaikista vastauksista arvosanaksi 5. Perusteluina oli esimerkiksi: ”Ryhmä toimi hyvin yhteen ja asiat tuli selkeiksi.”, ”hyvä + mukavat diat, kivat värit, kuuluvat äänet, hyvin kerrottu, omin sanoin kertominen.”.

Viimeiseksi kysyttiin ”Muuta kommentoitavaa. Esim. oletko ajatellut hakea valmistumisen jälkeen ammattikorkeakouluun?”. Tähän vastattiin: ”En ole ajatellut :D, Way to GO!”, ”En tiedä vielä, mietin asiaa.”, ”ajattelin hakea kun olen ollut pari vuotta töissä ja sitten hakea ammattikorkeakouluun.”

Yhteenvedona todetaan, että tilaisuus onnistui kaikin puolin hyvin, mutta lähihoitajaopiskelijoita ei selvästikään sairaanhoitajan ammatti vielä opiskeluvaiheessa kiinnosta. Mielestämme tällainen tilaisuus olisi tulevaisuudessa hyvä järjestää esimerkiksi avointen ovien päivän yhteyteen.

## **8 POHDINTA**

Opinnäytetyöltä edellytetään rehellisyyttä ja läpinäkyvyyttä. Eettisyys ilmenee opinnäytetyöhön osallistuvien suhtautumisessa asioihin, joita he prosessin aikana kohtaavat. Eettisyyttä korostaa se, että työtä tehdään kolmen hengen ryhmässä. Jokainen tuo työhön oman näkemyksensä ja kriittisen tarkastelunsa.

Opinnäytetyön tavoitteena oli tuoda lisää tietoa sairaanhoitajaksi opiskelusta, lisätä lähihoitajaopiskelijoiden motivaatiota hakeutua ammattikorkeakouluun ja sairaanhoitajan ammattitutkintoa lukemaan. Motivaatiota pyrimme lisäämään omilla positiivisilla oppimisen kokemuksilla sairaanhoitajaksi opiskelusta ja antamalla esimerkkejä käytännön työelämästä. Ihmettelemme osallistujien pientä lukumäärää siihen kiinnostuksen määrään, mikä oli ammattiopiston puolelta aistittavissa. Jatkotutkimusaiheita mietittäessä voisi ajatella, olisiko markkinoinnista ollut enemmän apua asian esille tuomiselle.

Yhteenvedona voisi todeta, että onnistuimme tiedonkeruussa, toiminnallisen osuuden pitämisessä ja konkreettisesti myös kirjoittamisessa. Ryhmämme toimi hyvin yhteen, eikä välillemme tullut konflikteja, jotka olisivat mahdollisesti haitanneet työmme viimeistelyä. Arkielämän etiikka kulki koko ajan mukana ja lähdekritiikkiä noudatimme kerätessämme teoriatietoa.

Sosiaali- ja terveysalalle hakeutuminen on luotettava tapa saada itselleen nyky-aikana varma työpaikka valmistumisen jälkeen. Tästä syystä alalle hakeutuukin nykyään muun muassa uudelleenkoulututtavia ihmisiä. Väestön ikääntyminen ja eläköityvien sairaanhoitajien suuri määrä antavat monelle motivoituneelle sairaanhoitajaopiskelijalle mahdollisuuksia toteuttaa ihmisläheistä työtä monipuolisessa työympäristössä. Lähihoitajaopiskelijat hakevat useimmiten ammatillista varmuutta työelämästä, jolloin näkevät sairaanhoitajan työnkuvaa käytännön työssä. Näin mahdolliset jatko-opintosuunnitelmat ammattikorkeakoulussa kypsyvät.

## **8.1 Toiminnallisen opinnäytetyöhön liittyvät eettiset näkökohdat**

Yleiset rehellisyyden periaatteet soveltuvat opinnäytetyöprosessin jokaiseen vaiheeseen. Prosessin aikana tehdään rajauksia ja niiden selkeä ilmoittaminen on edellytys eettisesti korkeatasoiselle työskentelylle. Eettisyyteen kuuluu myös lähdekritiikki, tiedon luotettavuus ja soveltuvuus. Opiskelijan arkieettisyys ilmenee jo sopimuksen noudattamisessa sovittujen aikataulujen, sovittujen sisältöjen ja tavoitteiden osalta.

Tiedonantajia ja kohdehenkilöitä kohtaan korostuvat avoimuus ja vapaaehtoisuus. Heidän osallistumisensa aineiston tuottamiseen pitää perustua heidän suostumukseensa. Useimmat hoitotyön opiskelijat saattavat kohdata opinnäytetyön aineiston ja materiaalin keruussa erilaisia lupakäytäntöjä, koska aineistot kohdistuvat potilaisiin, omaisiin tai terveyttä käsitteleviin dokumentteihin (oma sosiaali- ja terveysalan lainsäädäntö). Sosiaali- ja terveydenhuollon organisaatioilla on omat ohjeet siitä, miten toimitaan heidän organisaatiossaan aineiston hankintoihin liittyvissä asioissa. Koulutusala riippumatta jokaisen opiskelijan on varmistuttava oman opinnäytetyönsä aikana mahdollisista aineiston keruuseen liittyvistä lupa-asioista. Kun opinnäytetyössä on kyseessä toimeksianto, niin usein lupa-asioista sovitaan sopimuksen yhteydessä.

Eettisyyttä voi pohtia opinnäytetyössä omana lukunaan, mutta ennen kaikkea se pitää ottaa huomioon koko opinnäytetyöprosessin aikana. Tehtyjä valintoja perusteluineen aiheen valinnasta, kohteena olevien asioiden/henkilöiden kunnioittamisesta aina tulosten soveltamiseen saakka, tulee pohtia eettiseltä kannalta. Lisäksi arkietiikan toteuttaminen ilmenee sovittujen pelisääntöjen ja sopimusten noudattamisena.

Palautelomakkeessa nimettömyys vastaajien kesken tukee jokaisen yksityisyyttä (Metsämuuronen 2006). Kolmen hengen ryhmä antaa myös mahdollisuuden jakaa vastuuta tekijöiden kesken ja antaa luottamusta siihen, että kaikki teoriaosuuksien tiedonhankinta ja tapahtuman organisointi tapahtuvat ajallaan. Useamman tekijän turvin pystyy jakamaan jokaiselle omat aihealueet ja tehtävät, jolloin lähdekritiikki toteutuu ja lähteitä tulee monipuolisemmin.

Hoitotieteessä on erittäin tärkeää ottaa huomioon eettisyys tutkimusta tehtäessä. Suomessa noudatetaan vuoden 1964 Helsingin julistusta tutkimusten eettisyydessä. Alun perin Helsingin julistus on laadittu lääketieteellisten tutkimusten tarpeisiin, mutta se sopii oikein hyvin myös hoitotieteellisen tutkimuksen etiikan ohjeistukseksi. Julistuksessa otetaan kokonaisvaltaisesti kantaa siihen, mitä tulee tutkimuksessa huomioida, jotta se on eettisesti oikeanlainen. Hoitotieteellisessä tutkimuksessa usein tutkimuskohteena ovat ihmiset, joten eettisyys tulee erityisesti ottaa huomioon. Tärkeimpiä eettisesti huomioitavia asioita ovat salas-

sa pidettävien henkilötietojen luovuttaminen ja tutkittavien henkilöllisyyden salassapito. Lisäksi tutkijan tulee ottaa huomioon, miten tutkimus tulee vaikuttamaan itse tutkittaviin ja meneekö tutkimuksen hyöty varmasti aiheutuvien haittojen edelle. Lähtökohtana tuleekin pitää tutkittavien itsemääräämisoikeutta ja tutkimukseen osallistumisen vapaaehtoisuutta. Tutkittaville on annettava mahdollisuus kysymyksiin sekä tutkimuksesta kieltäytymiseen. (Kankkunen & Vehviläinen & Julkunen 2009.)

Hoitotieteelliseen tutkimukseen on lisäksi American Nurses Association julkaissut vuonna 1995 tutkijan yhdeksän eettistä periaatetta, joista työtämme koskevat seuraavat seitsemän periaatetta:

1. *Tutkija kunnioittaa autonomisten tutkittavien tietoiseen suostumukseen perustuvaa osallistumista tutkimukseen ja määrittelee mahdolliset negatiiviset seuraukset tutkimukseen osallistumisesta.*
2. *Tutkija estää tai minimoi mahdolliset haitat ja edistää kaikkien tutkittavien, myös haavoittuvien ryhmien, hyvää.*
3. *Tutkija varmistaa, että kaikki tutkittavat ovat samanarvoisia suhteessa tutkimuksen hyötyihin ja haittoihin.*
4. *Tutkija suojelee tutkittavien yksityisyyttä mahdollisimman hyvin.*
5. *Tutkija varmistaa tarkistuksin tutkimuksen eettisyyden sen kaikissa vaiheissa.*
6. *Tutkija raportoi mahdolliset, oletetut ja havaitut tieteelliset virheet asianmukaiselle tutkimustoiminnan valvojalle.*
7. *Tutkija säilyttää kompetenssinsa suhteessa tutkimusaiheeseen ja – metodologiaa, muihin ammattilaisiin ja yhteisöllisiin seikkoihin, jotka vaikuttavat hoitotyön tutkimukseen ja yleiseen hyvään.*

## **8.2 Opinnäytetyön luotettavuus ja hyödynnettävyys**

Opinnäytetyössämme on käytetty monia eri lähteitä ja itse toteutuksessa oli mukana myös arvioijia. Näin ollen voimme olettaa, että työmme on luotettava. Lähteinä on käytetty tunnettuja internetsivustoja sekä kirjamateriaalia. Opinnäytetyömme toiminnallista osuutta arvioivat opponentit, jotka olivat mukana kuuntelemassa informaatiotilaisuutta. Opinnäytetyömme on toteutettu toiminnallisen opinnäytetyön ohjeistuksen mukaan.

Opinnäytetyötämme voi hyödyntää jatkossa järjestettäessä vastaavanlaisia informaatiotilaisuuksia tai vastaavasti ammattiopiston opinto-ohjaaja voi käyttää opintojenohjaustunneillaan työtämme pohjana, jolla esitellä sairaanhoitajan ammattia. Myös muilla aloilla voidaan opinnäytetyötämme käyttää pohjana tällaisten tilaisuuksien järjestämisessä. Lisäksi opinnäytetyömme jatkotutkimuksia voi tehdä tilaisuuden tarpeellisuudesta kyselyllä tai mahdollisesti tutkimalla lähihoitajien suuntautumista sairaanhoitajakoulutukseen oman koulutuksensa jälkeen. Lisäksi vastaavanlaisia tilaisuuksia voi järjestää myös muille ammattikunnille, koska monet lähtevät jatko-opiskelemaan saman alan sisällä. Toki voisi myös tutkia esimerkiksi sitä, kuinka moni sairaanhoitaja lähtee opiskelemaan ylempää ammattikorkeakoulututkintoa ja kuinka monen vuoden päästä valmistuttuaan ensin sairaanhoitajaksi. Lisäksi voisi tutkia myös kuinka moni sairaanhoitaja lähtee opiskelemaan esimerkiksi ensihoitajaksi tai vaikkapa lääkäriksi. Mahdollisuuksia on vielä monia, joissa voi tätä työtämme käyttää apuna ja pohjana.

Itse opimme paljon tehdessämme tätä työtä. Yhteistyö opinnäytetyöntekijöiden välillä sujui hyvin. Töitä jaettiin tasapuolisesti koko opinnäytetyöprosessin ajan. Olisimme voineet prosessin alkuvaiheissa tehdä enemmän työtä yhdessä, mutta loppua kohden ryhmänä tekeminen korostui.

Informaatiotilaisuuteen osallistuvien lähihoitajaopiskelijoiden määrän vähyys yllätti meidät, mutta tilaisuus saatiin silti pidettyä onnistuneesti. Pohdimmekin, oliko kohderyhmä sittenkään oikea, sillä meille jäi kuva, ettei sairaanhoitajan ammatti ole vetovoimainen lähihoitajaksi opiskelevien keskuudessa. Ennen tilaisuuden suunnittelun alkua olisimme myös voineet selvittää etukäteen, onko ammattiopistossa opiskelevilla kiinnostusta osallistua tämäntyyppiseen tilaisuuteen. Informaatiotilaisuuden olisimme voineet myös järjestää eri tavalla, esimerkiksi tietopisteinä ympäri oppilaitosta.

Huomasimme myös, kuinka vaikeaa on löytää tietoa toiminnallisesta opinnäytetyöstä. Lisäksi saimme esiintymisvarmuutta pitäessämme informaatiotilaisuutta täysin tuntemattomille ihmisille, opimme hakemaan tietoa eri tahoilta ja teke-

mään niistä selkeän ja hyvän pohjan tilaisuuteen. Sairaanhoidajan ammatissa tulemme tarvitsemaan näitä kaikkia taitoja.

## LÄHTEET

Arene Ry

<http://www.ncp.fi/ects/materiaali/Ammattikorkeakoulut%20Bolognan%20tiell%C3%A4%2012007.pdf> (luettu 1.5.2011)

Dreier, O. 1999. Personal trajectories of participation across contexts of social practice. Dansk psykologisk forlag 8, 2-5.

Kankkunen, P. & Vehviläinen-Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. Helsinki: WSOY.

Kajaanin ammattikorkeakoulu

<http://193.167.122.14/Opari/ontTukiEettisyys.aspx> (luettu 8.6.2011)

Kassara, H., Paloposki, S., Holmia, S., Murtonen, I., Lipponen, V., Ketola, M-L., Hietanen, H. 2004. Hoitotyön osaaminen. Helsinki: WSOY.

Koskinen, M-K. & Sipilä, T. 2007. Ei oppi ojaan kaada –mutta liika on liikaa. Aiemmin hankitun osaamisen tunnistaminen ja tunnustaminen amk terveystieteiden alalla. Tehyn julkaisusarja B Selvityksiä 2/2007. Multiprint Oy.

Koulutusnetti

<http://haku.koulutusnetti.fi/koulutusnetti> (luettu 8.3.2011)

Kristoffersen, N. & Nortved, F. 2006. Hoitotyön perusteet. Tanska: Edita.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/796

Metropolia

<http://www.metropolia.fi/haku/koulutustarjonta-nuoret-sosiaali-ja-terveysala/hoitotyö-sairaanhoitaja/> (luettu 8.3.2011)

Metsämuuronen, J. 2006. Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. Jyväskylä: Gummerus Oy.

Occupational Outlook Handbook, 2010-11

[www.bls.gov/oco/pdf/ocos083](http://www.bls.gov/oco/pdf/ocos083) (luettu 3.11.2011)

Opetushallitus

<https://www.amkhaku.fi/aikuishaku> (luettu 8.3.2011)

Opetushallitus

<https://www.amkhaku.fi/nettihaku/hakemus> (luettu 8.3.2011)

Opetushallitus

<http://www.oph.fi/lehdistotiedotteet> (luettu 9.2.2012)

Opetusministeriö

<http://amkota2.csc.fi> (luettu 22.10.2011)

Opintoluotsi

[http://opintoluotsi.fi/fi-](http://opintoluotsi.fi/fi-FI/koulutusalat_ja_ammait/opetusohjelma.aspx?StudyProgrammeld=84ad5b88-6fd4-4df4-a024-e138266d4b8d)

[FI/koulutusalat\\_ja\\_ammait/opetusohjelma.aspx?StudyProgrammeld=84ad5b88-6fd4-4df4-a024-e138266d4b8d](http://opintoluotsi.fi/fi-FI/koulutusalat_ja_ammait/opetusohjelma.aspx?StudyProgrammeld=84ad5b88-6fd4-4df4-a024-e138266d4b8d) (luettu 16.2.2011)

Rafferty, A., Allock, N., Lathlean, J. 1996. The theorypractice gap: Taking issue with the issue. *Journal of advance nursing* 23, 685- 691.

Saarikoski, M. & Leino-Kilpi, H. 1999. Association between quality of ward nursing care and students assessment of the ward as a learning environment. *Influences on quality care* 6, 467-476.

Suomen Sairaanhoidajaliitto ry 2009

[http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/opiskelu\\_sairaanhoidajaksi/tutkinnot\\_ja\\_haku/](http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/opiskelu_sairaanhoidajaksi/tutkinnot_ja_haku/) (luettu 4.3.2011)

Suomen Sairaanhoidajaliitto ry 2008

[http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/sairaanhoidajan\\_tyo\\_ja\\_hoitotyon/opiskelu\\_sairaanhoidajaksi/](http://www.sairaanhoidajaliitto.fi/sairaanhoidajan_tyo_ja_hoitotyon/opiskelu_sairaanhoidajaksi/) (luettu 4.3.2011)

Sarajärvi, A. 2002. Sairaanhoidon opiskelijoiden hoitotyön näkemyksen muotoutuminen sairaanhoidajakoulutuksen aikana. *Acta universitatis Ouluensis Medica* D 674. Oulun yliopisto, Oulu.

Sarajärvi, A. & Isola A. 2006. Sairaanhoidon opiskelijoiden hoitotyön toiminta ja siihen yhteydessä olevat tekijät käytännön harjoittelujaksoilla. *Hoitotiede* 5, 210-221.

Studentum

[http://www.studentum.fi/Sairaanhoidaja\\_aikuiskoulutus\\_93056.htm](http://www.studentum.fi/Sairaanhoidaja_aikuiskoulutus_93056.htm) (luettu 8.3.2011)

Tupala, M., Tossavainen, K., Turunen, H. 2004. Terveystenhoitajaopiskelijoiden tavoitteleva osaamisen taso lasten ja nuorten hoitotyössä. *Hoitotiede* 16, 99-110.

Työvoimatoimisto 2010

<http://www.mol.fi/avo/ammait/10610.htm> (luettu 16.2.2011)

Työvoimatoimisto 2010

<http://www.mol.fi/avo/ammait/10315.htm> (luettu 16.2.2011)

Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Helsinki: Tammi.

von Wright, J. 1996. Oppimisen tutkimuksen opetukselle asettamia haasteita. *Kasvatus* 27, 9-21.



### **1. vuosi**

#### **Ammattikorkeakoulun yhteiset perusopinnot**

Orientoivat opinnot 2 op

Suomen kieli ja viestintä työelämässä 1,5 op

#### **Koulutusohjelman perusopinnot**

Sosiaali- ja terveystalvclujärjestelmä 1,5 op

Tutkittu tieto ja tiedonhankinta ammatillisessa toiminnassa 1,5 op

Tietotekniikka 1,5 op

Anatomia ja fysiologia, osa I 1,5 op

Geriatría 1 op

#### **Ammattiopinnot**

Väestön terveys ja sen edistäminen 4 op

Hoitotyön perusteet ja auttamismenetelmät 6 op

Aseptiikka ja infektioiden torjunta 1 op

Ikääntyneen hoitotyö 3 op

**Ammattitaitoa edistävä harjoittelu 6 op**

### **2. vuosi**

#### **Ammattikorkeakoulun yhteiset perusopinnot**

Suomen kieli ja viestintä työelämässä 1,5 op

English Communication at Work 1,5 op

#### **Koulutusohjelman perusopinnot**

Hoitotieteen perusteet 2 op

Anatomia ja fysiologia, osa II 1 op

Sisätautioppi 1,5 op

Kirurgia 2 op

Mikrobiologia 1 op

Anestesiologia 1 op

#### **Ammattiopinnot**

Ensiapu ja poikkeusolojen terveydenhuolto 2 op

Aseptiikka ja infektioiden torjunta 1 op

Opettaminen ja ohjaus hoitotyössä 1 op

Lääkehoito 2 op

Lääkelaskut 1 op

Kliininen lääkeaineoppi osa I 1 op

Kliininen lääkeaineoppi osa II 1 op

Konservatiivinen hoitotyö 9 op

Operatiivinen hoitotyö 7 op

Perioperatiivinen hoitotyö 2 op

**Ammattitaitoa edistävä harjoittelu 11 op + 9 op**

### **3. vuosi**

#### **Ammattikorkeakoulun yhteiset perusopinnot**

Svenska i arbetslivet 3 op

English Communication at Work 1,5 op

**Koulutusohjelman perusopinnot**

Sosiaaliturva 1,5 op  
Tutkimuksen perusteet ja menetelmät 3 op  
Aineiston tilastollinen / laadullinen käsittely 1 op  
Hoitotieteen perusteet 2 op  
Psykiatria 1,5 op  
Synnytys- ja naistentautioppi 1,5 op  
Lastentautioppi 1,5 op  
Terveystaloustieto 1,5 op  
Yrittäjäyys 1,5 op

**Ammattiopinnot**

Ympäristöterveydenhuolto 1 op  
Kliininen lääkeaineoppi osa III 1 op  
Kliininen lääkeaineoppi osa IV 1 op  
Yksilöllinen psykiatrinen hoitotyö 3 op  
Yhteisöllinen psykiatrinen hoitotyö 3 op  
Päihdehoitotyö 1,5 op  
Kliininen psykologia 1,5 op  
Äitiys- ja naisen hoitotyö 3 op  
Lapsen hoitotyö 3 op  
Nuoren ja aikuisen hoitotyö 3 op  
Väestövastuinen hoitotyö 3 op  
Perhepsykologia 1 op

**Ammattitaitoa edistävä harjoittelu 9 op****4. Vuosi****Ammattiopinnot**

Kliininen lääkeaineoppi osa V 2 op  
Hoitotyön johtaminen 1 op  
Hoitotyön syventävät valinnaiset opinnot 5 op

**Ammattitaitoa edistävä harjoittelu 22 op****Syventävien opintojen harjoittelu 11 op****Opinnäytetyö**

Aiheen valinta 1 op  
Suunnittelu 5 op  
Toteuttaminen 6 op  
Raportointi ja työn viimeistely 3 op

LIITE 1  
(2/2)

Hyvä informaatiotilaisuuteen osallistuja!

Haluaisimme kuulla palautteesi tästä tilaisuudesta. Palautelomakkeet keräämme takaisin tilaisuuden lopussa!

1. Heräsikö mielenkiintosi sairaanhoitajan ammattia kohtaan?

- a) Kyllä
- b) Ei

Miksi:

2. Mikä tilaisuudessa oli mielestäsi onnistunutta?

3. Olisitko kaivannut lisätietoa? Mistä?

4. Mitä mieltä olet tilaisuudesta kokonaisuudessaan? Anna arvosana 1-5

5. Muuta kommentoitavaa. Esim. oletko ajatellut hakea valmistumisen jälkeen ammattikorkeakouluun?

KIITOS VASTAUKSESTASI!  
Sanna, Katariina ja Henna

## Ammattina sairaanhoitaja

### Sairaanhoitajaksi aikuiskoulutuksen kautta?

- aikuiskoulutuksessa hyödynnetään usein monimuoto-opiskelua
- voidaan toteuttaa suurimmaksi osaksi esimerkiksi verkko-oppimisympäristössä, joka mahdollistaa työskentelyn opiskelun ohessa
- pohjakoulutusvaatimuksena voi olla
  - ammattikorkeakoulujen yleinen hakukelpoisuus
  - 18 ikävuoden jälkeen hankittu vähintään kahden vuoden yleinen työkokemus
  - ja/ tai aikaisemmin suoritettu sosiaali- ja terveysalan opistason tutkinto

### Valintakokeet

- valintakokeet sisältävät ammattikorkeakoulusta riippuen
  - kirjallisia kyky-, persoonallisuus- ja kiinnostustestejä
  - ryhmätilanteita
  - psykologin ja/ tai opettajan haastattelun
  - matemaattisen testin
- koe on yksipäiväinen
- kokeen tarkoituksena on arvioida hakijoiden motivaatiota, sosiaalisia valmiuksia sekä oppimis- ja työskentelyvalmiuksia

### Teoriaopinnot

#### 1. vuosi

**Ammattikorkeakoulun yhteiset perusopinnot**  
Orientoivat opinnot 2 op  
Suomen kieli ja viestintä työelämässä 1,5 op

**Koulutusohjelman perusopinnot**  
Sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmä 1,5 op  
Tutkittu tieto ja tiedonhankinta ammatillisessa toiminnassa 1,5 op  
Tietotekniikka 1,5 op  
Anatomia ja fysiologia, osa I 1,5 op  
Geriatría 1 op

#### Ammattiopinnot

Väestön terveys ja sen edistäminen 4 op  
Hoitotyön perusteet ja auttamismenetelmät 6 op  
Aseptiikka ja infektioiden torjunta 1 op  
Ikääntyneen hoitotyö 3 op

**Ammattitaitoa edistävä harjoittelu 6 op**

#### 3. vuosi

**Ammattikorkeakoulun yhteiset perusopinnot**  
Svenska i arbetslivet 3 op  
English Communication at Work 1,5 op

**Koulutusohjelman perusopinnot**  
Sosiaaliturva 1,5 op  
Tutkimuksen perusteet ja menetelmät 3 op  
Aineiston tilastollinen / laadullinen käsittely 1 op  
Hoitotieteen perusteet 2 op  
Psykiaatria 1,5 op  
Synnytys- ja naistentautioppi 1,5 op  
Lastentautioppi 1,5 op  
Terveystaloustieto 1,5 op  
Yrittäjyys 1,5 op

#### Ammattiopinnot

Ympäristöterveydenhuolto 1 op  
Klininen lääkeaineoppi osa III 1 op  
Klininen lääkeaineoppi osa IV 1 op  
Yksilöllinen psykiatrinen hoitotyö 3 op  
Yhteisöllinen psykiatrinen hoitotyö 3 op  
Päihdehoitotyö 1,5 op  
Klininen psykologia 1,5 op  
Äitiys- ja naisen hoitotyö 3 op  
Lapsen hoitotyö 3 op  
Nuoren ja aikuisen hoitotyö 3 op  
Väestövaustainen hoitotyö 3 op  
Perhepsykologia 1 op

**Ammattitaitoa edistävä harjoittelu 9 op**

### Opiskelu sairaanhoitajaksi

- opiskelu kestää 3,5 vuotta ja tutkinto on laajuudeltaan 210 opintopistettä
- jokainen ammattikorkeakoulu päättää opetus suunnitelmasta itsenäisesti, mutta EU- direktiivit ohjaavat niitä
- sairaanhoitajaksi voi opiskella 25 ammattikorkeakoulussa suomen, englannin tai ruotsin kielellä

### Hakeminen sairaanhoitajaksi

- hoitotyön koulutusohjelmaan haetaan ammattikorkeakoulujen valtakunnallisessa yhteishaussa kaksi kertaa vuodessa
- pohjakoulutukseksi käy lukio tai toisen asteen ammatillinen koulutus
- koulutusohjelmaan järjestetään valintakoe, johon kutsutaan kirjeellä henkilökohtaisesti

### Sairaanhoitajan pätevyysvaatimukset hoitotyössä

- hoitotyön asiakkuusosaaminen
- terveyden edistämisen osaaminen
- kliininen osaaminen
- päätöksen teko – osaaminen
- ohjaus- ja opetusosaaminen

#### 2. vuosi

**Ammattikorkeakoulun yhteiset perusopinnot**  
Suomen kieli ja viestintä työelämässä 1,5 op  
English Communication at Work 1,5 op

#### Koulutusohjelman perusopinnot

Hoitotieteen perusteet 2 op  
Anatomia ja fysiologia, osa II 1 op  
Sisätautioppi 1,5 op  
Kirurgia 2 op  
Mikrobiologia 1 op  
Anestesiologia 1 op

#### Ammattiopinnot

Ensiapu ja potkkausolojen terveydenhuolto 2 op  
Aseptiikka ja infektioiden torjunta 1 op  
Opettaminen ja ohjaus hoitotyössä 1 op  
Lääkehoito 2 op  
Lääkelaskut 1 op  
Klininen lääkeaineoppi osa I 1 op  
Klininen lääkeaineoppi osa II 1 op  
Konservatiivinen hoitotyö 9 op  
Operatiivinen hoitotyö 7 op  
Periooperatiivinen hoitotyö 2 op

**Ammattitaitoa edistävä harjoittelu 11 op + 9 op**

#### 4. Vuosi

**Ammattiopinnot**  
Klininen lääkeaineoppi osa V 2 op  
Hoitotyön johtaminen 1 op  
Hoitotyön syventävät valinnaiset opinnot 5 op

**Ammattitaitoa edistävä harjoittelu 22 op**

**Syventävien opintojen harjoittelu 11 op**

#### Opinnäytetyö

Aiheen valinta 1 op  
Suunnittelu 5 op  
Toteuttaminen 6 op  
Raportointi ja työn viimeistely 3 op

## Harjoittelut

- työharjoittelupaikat löytyvät sieltä mistä sairaanhoitajien työpaikatkin, eli perusterveydenhuollosta ja erikoissairaanhoitosta
- harjoitteluja on mahdollisuus suorittaa myös ulkomailla, sillä kansainvälinen vaihto mahdollistaa tämän
- omia kokemuksiamme
  - perusjakso
  - sisätaudit
  - kirurginen
  - päihde- ja mielenterveys
  - äiti ja lapsi
  - väestövastuu
  - syventävä

## AHOTT- menetelmä

- AHOTT eli aikaisemman hankitun ammatillisen osaamisen tunnistaminen ja tunnustaminen ammattikorkeakoulussa terveysalalla
- tavoitteena on tehdä yksilön osaaminen näkyväksi ja mahdollistaa koulutusorganisaation ulkopuolella hankitun osaamisen hyödyntäminen opintosuorituksena
- esimerkiksi lähihoitaja voi opiskellessaan sairaanhoitajaksi saada hyväksiluetuksi aikaisempia opintojaan ensimmäisen vuoden aikana

## Työn monipuolisuus

- punaisena lankana sairaanhoitajan työssä on edistää yksilöiden ja perheiden ja yhteisön terveyttä, ehkäistä sairauksia ja auttaa akuutissa tilanteissa olevia tai pitkäaikaisesti sairastuneita potilaita
- toimissaan hoitotyössä lähtökohtana on perheen, yksilön tai yhteisön omat voimavarat, joita sairaanhoitaja tukee omalla ammattitaidollaan sekä hoitotyön auttamismenetelmillä
- sairaanhoitajan toimipiste voi olla melkein missä vain, mutta olennaisena osana on, että hän ottaa potilaita vastaan, tekee tuloaastattelun, arvioi hoidon tarpeen sekä suunnittelee hoidon kokonaisuuden yhdessä potilaan ja lääkärin kanssa
- hoidon koordinointi ja potilaan hoitoon osallistuvan työryhmän johtaminen kuuluu toimenkuvaan

## Työllistyminen

- sairaanhoitaja voi työllistyä perusterveydenhuollossa, erikoissairaanhoitossa, sosiaalihuollossa sekä yksityisellä että kolmannella sektorilla
- erikoissairaanhoitoksen palveluksessa voi toimia esimerkiksi leikkauksissa, vuodeosastoilla, psykiatriisilla osastoilla sekä ensihoidossa, päivystys- ja tehohoidon yksiköissä
- sosiaalihuolto antaa mahdollisuuksia sairaanhoitajan työskennellä esimerkiksi kotipalvelussa, palvelutaloissa, vanhaikodeissa ja päihdehuollossa
- kolmas sektori pitää sisällään erilaiset järjestöt ja yhdistykset, kuten Sydänliitto ja Suomen Punainen Risti
- sairaanhoitaja voi toimia lääketieteiden palveluksessa lääke-esittelijänä, hoitotarvikkeiden ja apuvälineiden esittelijänä ja yksityisenä ammatinharjoittajana eli hoivayrittäjänä

## Jatkuvaa kouluttautumista - terveysalalla välttämätöntä

- laki velvoittaa työnantajan järjestämään täydennyskoulutusta ja velvoittaa myös sairaanhoitajia huolehtimaan itse ammattitaitonsa ajan tasalla pysymisestä
- erikoistumisopinnot eivät johda tutkintoon
  - opinnot voivat olla esimerkiksi kivunhoitotyöhön tai syöpäpotilaan hoitotyöhön paneutuvia opintoja
- perustutkinnon jälkeen voi jatkaa opintoja ammattikorkeakoulussa suorittamalla jatkotutkinnon eli ylemmän ammattikorkeakoulututkinnon tai yliopistossa terveystieteiden kandidaatin tai maisterin tutkinnon



## Sairaanhoitajaliitto

"Sairaanhoitajaliitto vaikuttaa toiminnallaan sairaanhoitajien työoloihin ja työhyvinvointiin ja niiden edistämiseen. Yhteiskunnallisesti Sairaanhoitajaliitto vaikuttaa sairaanhoitajien koulutukseen ja yhteiskunnalliseen asemaan. Omalla aktiivisella toiminnallaan Sairaanhoitajaliitto haluaa vaikuttaa myös sairaanhoitajien palkkaukseen ja muihin työsuhteen ehtoihin. Sairaanhoitajaliitto edistää sairaanhoitajien asemaa hoitotieteen asiantuntijoina ja tätä kautta parantaa potilaiden elämänlaatua ja koko yhteiskunnan hyvinvointia." (Sairaanhoitajaliitto ry)